LE BOTULISME- A05. 1

I- Définition

C'est toxi infection alimentaire, due à l'ingestion d'aliment contenant une toxine à tropisme nerveux secrétée par une bactérie appelée le clostridium botilinium. Affection grave par les complications nerveuses qu'elle entraîne et par son taux de létalité élevé. Maladie non contagieuse et à déclaration obligatoire immédiate.

II- Etiologies

1-Agent causal

L'agent pathogène est une bactérie appelée Clostridium Botilinium , bactérie gram positif,anaérobie qui survit en milieu extérieur sous une forme sporulée . Le germe secrète une exotoxine très virulente à tropisme nerveux, considérée comme le plus puissant des toxines bactériennes.

2- Causes favorisantes

- Maladie favorisée par le manque ou l'insuffisance d'hygiène lors de la préparation des conserves alimentaires qu'elles soient artisanales ou industrielles.
- Consommation d'aliment déjà préparé insuffisamment chauffé.
- Maladie apparaît sous forme sporadique, ou collective surtout au cours de groupement de personne (colonies de vacances, collectivités fermés).
- Maladie favorisée par le manque d'hygiène alimentaire en general.

III- Mode de transmission et réservoir de germe

1- Mode de transmission

La transmission est directe par consommation d'aliment contenant des toxines. Les spores contenues dans les aliments contaminés vont se transformer en milieu anaérobie en bactéries qui vont sécréter les toxines.

2- Le réservoir de germe

- Le réservoir est constitué par : La terre, la boue, l'eau, le tube digestif de certains animaux surtout le porc.
- La source d'infection : les aliments en conserve contenant la toxine surtout les conserves, fruits confits, légumes, saucisse, jambon, pâtées.

IV – Les signes cliniques

Le tableau clinique est marqué par des signes digestifs et neurologiques

1- La période d'incubation

Elle est courte de 2 heures à 3 jours avec un maximum de 8 jours et une moyenne de 24 heures.

2- La période d'état

Le début de la maladie est brutal sans fièvre marqué par l'apparition d'emblée des signes digestifs et neurologiques.

a- Les signes digestifs

- Douleur abdominale sous forme de colique.
- Diarrhée suivit d'une constipation.

b- Les signes neurologiques

Surviennent après les signes digestifs.

- Paralysie de l'accommodation entraînant une difficulté de la vision de prés
- Strabisme avec diplopie,
- Dysphagie douloureuse due aux contractures des muscles de l'œsophage,
- Sécheresse de la bouche par diminution des secrétions salivaires,
- Sécheresse des yeux par diminution des secrétions lacrymales, et sécheresse nasale,
- Paralysie des membres inférieurs,
- Troubles respiratoires : dyspnée voir apnée.

V- Evolution et complications

- L'évolution spontanée sans traitement entraîne la mort entre le 3eme et le 10eme jour.
- L'évolution sous traitement est favorable, la guérison est longue étalée sur plusieurs semaines ou plusieurs mois sans complications ni séquelles.

VI - Diagnostic

- Le diagnostic est surtout clinique
- Absence de signes biologiques
- Diagnostic bactériologique par l'examen d'échantillon des aliments suspects.

VII- Traitement

- Hospitalisation,
- Traitement spécifique par : Sérothérapie par le sérum antibotulinique
- Traitement symptomatique de réanimation : perfusion, alimentation par sonde gastrique, respiration assistée.

VIII- Prophylaxie

1- Le malade

- Déclaration
- Désinfection des selles

2- Les sujets contact et entourage

- Recherche de cas similaire
- Aucune mesure
- IEC portant sur l'hygiène alimentaire

3- Mesures préventives d'ordre général

- IEC du grand public portant sur la gravité de la maladie et l'hygiène alimentaire : lavage rigoureux des fruit et légumes, réchauffement suffisant des aliment déjà préparés, conservation au réfrigérateur des restes des aliments, éviter la consommation des conserves suspects, cuisson suffisante des viandes, eviter les conserves artisanaux.
- Contrôle rigoureux et respect de l'hygiène de la chaîne de l'industrie alimentaire depuis la matière première jusqu'au produit final

4- Vaccination: Aucun vaccin n'est disponible